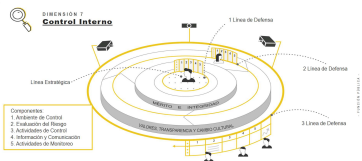


Nombre de la Entidad:	UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - ALIMENTOS PARA APRENDER
Periodo Evaluado:	01 de enero al 30 de junio de 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

92%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	De acuerdo con los resultados arrojados según el seguimiento al Sistema de Control Interno para el primer semestre del año 2025 se concluye, que dentro de la UAoA todos los componentes están operando de manera integrada; no obstante, se encuentran oportunidades de mejora o deficiencia de control y se deben emprender acciones para su fortalecimiento; se deben seguir implementando acciones para optimizar todos los componentes a fin de que el Sistema de Control Interno de la UAoA funcione acorde con la normatividad y procedimientos establecidos, siempre encaminados al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la UAoA, es efectivo para el cumplimiento de los objetivos evaluados en cada Componente del MECI, teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento por componente, en el periodo evaluado, se evidenció que los cinco (5) Componentes (Ambiente de Control; Evaluación de riesgos, Actividades de Control; información y Comunicación; Actividades de Monitoreo) se encuentran presentes y funcionan correctamente, algunos requieren acciones dirigidas al mantenimiento de los controles establecidos y otros acciones para mejorar su eficacia.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Si, la Entidad adopto el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG; también, cuenta con una institucionalidad que le permite la toma de decisiones debido a si estructura jerárquica debidamente establecida, manuales de funciones, manual de procesos, procedimientos, comités específicos de trabajo, líneas de comunicación efectivas y código de integridad; cuenta con una planeación anual con seguimientos, posee mapas de riesgos actualizados, tiene definido su mapa de procesos y tiene identificado las líneas de defensas, estas requieren ser socializadas de manera más amplia con los funcionarios para que generen las acciones desde su rol en SIG.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	88%	FORTALEZAS: - En la Unidad se aplica el código de Integridad, se tienen mecanismos para el manejo de conflicto de intereses y se hacen acciones transversales de integridad, para monitorear los riesgos de corrupción. - Durante el primer semestre de la vigencia 2025, se solicitó la actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se actualizaron documentos de la tercera línea de defensa. - La entidad cuenta con los planes del Decreto 612 de 2018, debidamente publicados en la página web: https://www.alimentosparaaprender.gov.co/432-planes-del-decreto-612-de-2018/vigencia-2025 - La entidad aprueba el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2025 y se realiza la socialización de los informes generados por medio de ORFEO y de correo electrónico. De esta manera se evalúa su impacto en relación con la mejora institucional. DEBILIDADES: - Se recomienda mejorar las líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa. - Se recomienda frente a la política de administración del riesgo la definición de los niveles de aceptación del riesgo y la definición de riesgos de gestión, fiscales y de seguridad de la información de la Unidad, teniendo en cuenta los objetivos establecidos. - Se recomienda mejorar la difusión de la línea de denuncia sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de integridad.	90%	FORTALEZAS: - Los funcionarios, contratistas y personas jurídicas que tengan vínculo con la entidad hacen su manifestación de no participar en actividades que le generen conflicto de interés de manera escrita. - Las áreas responsables realizan el seguimiento constante para la detección y prevención del uso inadecuado de la información. - La entidad cuenta con un procedimiento que establecer lineamientos para identificar, registrar, actualizar, divulgar, hacer seguimiento y evaluación a los requisitos legales y de otra índole aplicables al sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información. - Para el segundo semestre de 2024, Control Interno ejecuto las auditorias presentadas en el Plan Anual de Auditorías para la vigencia. - Plan Institucional de Capacitación, integrado al plan de acción del Decreto 612 de 2018, se definen acciones de evaluación de las actividades propuestas; a la fecha el plan institucional ha sido implementado en el 88% DEBILIDADES: - Se recomienda continuar con la promoción interna y externa de los canales anticorrupción definidos para la participación de los ciudadanos y grupos de interés de la UAoA y el código de integridad que aplica a los servidores públicos. - Se recomienda continuar con el proceso de sensibilización respecto de las conductas éticas y socializar las acciones de implementación del protocolo para la gestión de conflicto de intereses y política de integridad a través de la gestión de los conflictos de interés en la UAoA. - Se recomienda que la detección y prevención del uso inadecuado de la información, no solo recaiga en el recurso humano de la entidad, sino que se generen herramientas informáticas para tal fin	-3%
Evaluación de riesgos	Si	94%	FORTALEZAS: - Desde la segunda línea de defensa durante el primer semestre de la vigencia 2025, se cuenta con un mecanismo para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos. - La alta dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo. - La Unidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales. - Los objetivos institucionales definidos y asociados a los planes, programas y proyectos institucionales son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo y garantizan su evaluación. DEBILIDADES: - Se recomienda mejorar la detección de materialización de riesgos, definiendo los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente. - Se recomienda formular actividades de control, en donde se considere la adecuada división de funciones y que se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.	94%	FORTALEZAS: - Se realizaron de manera continua las acciones de monitoreo y control a la gestión estratégica institucional en cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. - Se evidencia socialización de las actividades definidas en la política institucional frente a la gestión efectiva de la administración del riesgo. - Se tuvo en cuenta las observaciones respecto de las actualizaciones al Mapa de Riesgos, para la inclusión de otros tipos de riesgos. - Los objetivos institucionales definidos y asociados a los planes, programas y proyectos institucionales son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo y garantizan su evaluación. DEBILIDADES: - Se recomienda el fortalecimiento de la gestión de las líneas de defensa. - Se recomienda realizar una revisión con los procesos que aún no tienen identificados riesgos, para realizar una gestión operacional con la primera línea de defensa. - Se recomienda presentar de manera oportuna los informes de monitoreo y seguimiento por parte de los responsables de las líneas de defensa; lo que permite tener información confiable para la toma de decisiones frente a la gestión del riesgo.	0%
Actividades de control	Si	92%	FORTALEZAS: - Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde nos es posible segregar adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir posibles riesgos. - Se han actualizados los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales y otras herramientas para garantizar la alineación con la nueva plataforma estratégica y los nuevos objetivos estratégicos. - La Unidad realiza actividades para reducir el riesgo de error o incumplimientos de alto impacto. - Se han desarrollado avances en los procesos de gestión de la seguridad de las infraestructuras tecnológicas. DEBILIDADES: - A la fecha no se cuenta con información de la 3ra línea de defensor, como evaluador independiente en relación con los controles generados sobre la Tecnología de la Información; por falta de recurso humano en el área.	88%	En el segundo semestre de la vigencia 2024, la entidad se encuentra en el proceso de fortalecer su conocimiento de la plataforma estratégica; esto sumado a la rotación de personal que existió durante este periodo hace que haya disminuido el conocimiento respecto de la operatividad de las líneas de defensa. Debido a lo anterior se hace necesario realizar una socialización y/o reinducción respecto del tema. Línea estratégica: Este nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos, tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad. Primera Línea de Defensa: Su objetivo es asegurar la gestión, mediante la ejecución efectiva de controles internos, sobre una base del día a día; realizando la gestión operacional que se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control. Segunda Línea de Defensa: Desde Planeación, se asegurarán de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisando la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces. Además, consolidan y analizan la información sobre temas clave para la entidad, que son insumo para la toma de decisiones. Tercera Línea de Defensa: Desde esta línea, Control Interno de Gestión realiza la función de auditoría interna, a través de un enfoque basado en el riesgo, proporcionando un aseguramiento razonable e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa.	4%
Información y comunicación	Si	89%	FORTALEZAS: - La Unidad cuenta con un inventario de información relevante y está siendo actualizada con cada proceso. - La Unidad cuenta con fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de la información clave para desarrollar su misionalidad. - La Unidad cuenta con políticas de operación y procedimientos relacionados con la administración de la información. - La Unidad cuenta con procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación, para el manejo de la información entrante y las respuestas requeridas. DEBILIDADES: - La entidad debe desarrollar actividades de monitoreo por parte de la segunda y tercera línea de defensa, al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y la Resolución 2013 de 2019. - La entidad debe revisar el aplicativo de gestión documental – SGDEA – ORFEO, ha presentado problemas de parametrización en varios campos tales como: creación de reportes con información veraz y oportuna, ejes temáticos, creación de usuarios con información real, cierre de requerimientos, diferenciación entre solicitud y/o generación de información, entre otros. - La entidad tiene como oportunidad de mejora, la revisión de la percepción por parte de los usuarios o grupos de valor.	93%	FORTALEZAS: - La entidad cuenta con un Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), en donde se adoptó la política de seguridad y privacidad de la información y seguridad digital. - La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información, identificación del inventario de activos de seguridad y privacidad de la información, ejecución del plan operacional de seguridad y privacidad de la información de la entidad, procesamiento y análisis de la data, implementación de criterios de accesibilidad web. - Garantías para el soporte, actualización y mantenimiento del licenciamiento de las herramientas, plataformas, servicios y sistemas de información y capacitación y socialización de las políticas de seguridad y privacidad de la información. - La Unidad cumple con la aplicación de los criterios de accesibilidad web establecidos en el Anexo 1 de la Resolución No. 1519 de 2020, con calificación AA. - Implementación de un sistema para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 - Ley de Protección de Datos Personales. Establecimiento e implementación de un procedimiento para la gestión de incidentes de seguridad digital. DEBILIDADES: - La entidad debe fortalecer la medición y evaluación de percepción por parte de los Grupos de Valor; teniendo en cuenta la diversidad de edades, grados de alfabetización y etnias de poblaciones que son nuestras partes interesadas. - El aplicativo de gestión documental – SGDEA – ORFEO, ha presentado problemas de parametrización en varios campos tales como: creación de reportes con información veraz y oportuna, ejes temáticos, creación de usuarios con información real, cierre de requerimientos, diferenciación entre solicitud y/o	-4%
Monitoreo	Si	96%	FORTALEZAS: - El Comité de Coordinación de Control Interno – CICC, aprobó el Plan Anual de Auditoría, para la vigencia 2025 con auditorías internas, actividades de aseguramiento y las actividades de requerimiento legal. Todas ejecutadas desde la Oficina de Control Interno. - Se presentaron planes de mejoramiento, en la plataforma SIRECI, respecto de los hallazgos recibidos en las dos auditorías externas adelantadas por la Contraloría General de República -CGR- - La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas y seguimientos, que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de los riesgos. - Se evalúa la información de las PQRSD y de otras partes interesadas para la mejora continua. - Se realiza verificación del avance y del cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento con entidades externas y producto de las auditorías internas realizadas. DEBILIDADES: - Se recomienda a las áreas compartir a Control Interno las autoevaluaciones, para también conocer el plan de trabajo para fortalecer las debilidades. - Se recomienda a la segunda línea construir una matriz de riesgo consolidada con riesgos de seguridad de la información, riesgos fiscales y riesgos de gestión.	95%	FORTALEZAS: - El Comité de Coordinación de Control Interno – CICC, aprobó el Plan Anual de Auditoría, para la vigencia 2024 con un total de 4 auditorías internas y las actividades de requerimiento legal. Todas ejecutadas desde la Oficina de Control Interno. - Se presentaron planes de mejoramiento, en la plataforma SIRECI, respecto de los hallazgos recibidos en las dos auditorías externas adelantadas por la Contraloría General de República -CGR- a la vigencia 2022, relacionadas con: auditoría financiera y la ejecución del programa PROMISE. - Control Interno de Gestión realiza evaluaciones y seguimientos independientes periódicos mensuales, que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de los riesgos. - Se han realizado los seguimientos a los planes de mejoramiento suscritos con la CGR, verificando el cumplimiento de las áreas y con corte a 31 de diciembre solo quedan pendientes 3 acciones de mejora que terminan su seguimiento en la vigencia 2026. DEBILIDADES: - Se recomienda fortalecer lo relacionado a la revisión y evaluación de percepción de los grupos de valor de la Unidad en los diferentes procesos y procedimientos. - El CICC, durante el segundo semestre de la vigencia 2024 no se reunió debido a cambio de personal en el área. - No hemos contado con evaluaciones externas de organismos de control diferentes a la CGR.	1%